

ngưỡng dưới liều điều trị xóa mô trên 509 bệnh nhân ung thư tuyến giáp thể nhú, tác giả nhận thấy tỷ lệ xóa mô giáp thành công ở bệnh nhân điều trị liều trên 25 mCi cao hơn gấp 3 lần nếu điều trị liều thấp hơn 25 mCi. Từ đó, các tác giả kết luận rằng liều I-131 đủ để xóa mô giáp thành công sau 1 lần điều trị là 25 – 50 mCi⁸.

V. KẾT LUẬN

Vi ung thư tuyến giáp chiếm tỷ lệ 64,3% ung thư tuyến giáp thể nhú. Tỷ lệ xâm lấn, phá vỡ vỏ bao giáp và di căn hạch ở bệnh nhân vi ung thư thấp hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm ung thư tuyến giáp thể nhú thông thường. 66% bệnh nhân vi ung thư tuyến giáp điều trị xóa mô giáp đạt đáp ứng hoàn toàn sau một lần điều trị I-131. Ở nhóm bệnh nhân ung thư tuyến giáp thể nhú thông thường, đáp ứng điều trị có mối liên quan với phân tầng nguy cơ tái phát sau phẫu thuật.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Key Statistics for Thyroid Cancer.** 2021; Available from: [https://www.cancer.org/cancer/](https://www.cancer.org/cancer/thyroid-cancer/about/key-statistics.html)

2. **Karatzas, T., et al.,** Risk factors contributing to the difference in prognosis for papillary versus micropapillary thyroid carcinoma. *The American Journal of Surgery*, 2013. 206(4): p. 586-593.
3. **Qu, N., et al.,** Number of tumor foci predicts prognosis in papillary thyroid cancer. *BMC Cancer*, 2014. 14: p. 914.
4. **So, Y.K., et al.,** Subclinical lymph node metastasis in papillary thyroid microcarcinoma: a study of 551 resections. *Surgery*, 2010. 148 (3): p. 526-531.
5. **Kwak, J.Y., et al.,** Extrathyroid extension of well-differentiated papillary thyroid microcarcinoma on US. *Thyroid*, 2008. 18(6): p. 609-614.
6. **Siddiqui, S., et al.,** Clinical and pathologic predictors of lymph node metastasis and recurrence in papillary thyroid microcarcinoma. *Thyroid*, 2016. 26(6): p. 807-815.
7. **Jeon, M.J., et al.,** Features predictive of distant metastasis in papillary thyroid microcarcinomas. *Thyroid*, 2016. 26(1): p. 161-168.
8. **Bal, C., et al.,** Prospective randomized clinical trial to evaluate the optimal dose of 131 I for remnant ablation in patients with differentiated thyroid carcinoma. *Cancer*, 1996. 77(12): p. 2574-80.

THỰC TRẠNG CÔNG TÁC GIÁO DỤC SỨC KHỎE CỦA ĐIỀU DƯỠNG CHO NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 TẠI BỆNH VIỆN NỘI TIẾT TRUNG ƯƠNG

Đỗ Thị Thu Hiền¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng công tác giáo dục sức khỏe của điều dưỡng cho người bệnh đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 100 người bệnh được chẩn đoán đái tháo đường type 2 đang điều trị nội trú tại Khoa tim mạch - Bệnh viện Nội tiết Trung Ương trong thời gian từ tháng 03/2022 đến 6/2022. **Kết quả:** Phần lớn người bệnh được Điều dưỡng tư vấn, hướng dẫn về chế độ sử dụng thuốc và chế độ dinh dưỡng chiếm lần lượt 93% và 91%. Có 82 người bệnh nhận xét Điều dưỡng thực hiện tốt, đầy đủ việc tư vấn, hướng dẫn theo dõi phát hiện biến chứng chiếm 82%. Có 87% người bệnh được hướng dẫn, tư vấn đầy đủ việc tái khám định kỳ. **Kết luận:** Thực trạng công tác giáo dục sức khỏe của điều dưỡng cho người bệnh đái tháo đường type 2 được NB đánh giá khá cao với 83% ở mức đạt. **Từ khóa:** giáo dục sức khỏe, đái tháo đường type 2

SUMMARY

THE SITUATION OF NURSING HEALTH EDUCATION FOR PEOPLE WITH TYPE 2 DIABETES AT THE CENTRAL ENDOCRINOLOGY HOSPITAL

Objective: To describe the current status of health education work of nurses for people with type 2 diabetes at the central endocrinology Hospital. **Method:** A cross-sectional descriptive study on 100 patients diagnosed with type 2 diabetes are receiving inpatient treatment at the Department of Cardiology in the Central Endocrinology Hospital from March 2022 to June 2022. **Results:** The majority of patients received advice and guidance from nurses on medication use and nutrition, accounting for 93% and 91%, respectively. There were 82 patients who commented that nurses performed well and fully in consulting, guiding, monitoring and detecting complications, accounting for 82%. Have 87% of patients received full instructions and advice on regular follow-up examinations. **Conclusion:** The current status of health education work of nurses for people with type 2 diabetes is highly appreciated by patients with 83% being at the satisfactory level.

Keywords: health education, type 2 diabetes.

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định
Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Thị thu Hiền
Email: dothuhien@ndun.edu.vn
Ngày nhận bài: 7.2.2024
Ngày phản biện khoa học: 21.3.2024
Ngày duyệt bài: 15.4.2024

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) là một bệnh mạn tính thường gặp và có tần suất mắc bệnh tăng nhanh trên toàn cầu [1]. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), căn bệnh này nằm trong 10 nguyên nhân gây tử vong hàng đầu trên thế giới trong năm 2020. Tại Việt Nam, số liệu từ Hội Nội tiết và Đái tháo đường cho biết, hiện có tới 3,53 triệu người đang "chung sống" với căn bệnh ĐTĐ, và mỗi ngày có ít nhất 80 trường hợp tử vong vì các biến chứng liên quan [2].

Hiện nay bệnh ĐTĐ type 2 có xu hướng gia tăng nhanh ở các nước đang phát triển nơi mà có sự thay đổi nhanh về kinh tế, lối sống và tốc độ đô thị hoá. Theo cảnh báo của Quỹ ĐTĐ thế giới (WDF), sự gia tăng bệnh ĐTĐ type 2 ở các nước phát triển là 42% nhưng ở các nước đang phát triển lại lên tới 170%. ĐTĐ type 2 chiếm khoảng 85 - 95% tổng số người mắc bệnh ĐTĐ. Đái tháo đường đang thực sự là gánh nặng của xã hội khi số người bị bệnh không ngừng gia tăng, chi phí điều trị bệnh cũng là vấn đề nan giải với thời gian điều trị kéo dài.

Theo Hội Đái tháo đường Mỹ (ADA) và Hội Nghiên cứu Đái tháo đường châu Âu (EASD), người bệnh đái tháo đường có thể điều chỉnh chế độ ăn uống và lối sống để có sức khỏe, sức đề kháng tốt. Nhờ đó, bệnh đái tháo đường không sinh ra nhiều biến chứng và người bệnh đái tháo đường sống bình thường như những người không mắc bệnh [3]. Tuy nhiên, theo nghiên cứu của Hoàng Thị Thu có tới 35% người bệnh chưa biết về các thông tin truyền thông tuyên truyền và phổ biến kiến thức về bệnh ĐTĐ. Phần lớn người bệnh muốn nhận thông tin trực tiếp từ nhân viên y tế (100%) [4]. Theo đó, việc nâng cao nhận thức, thay đổi thái độ, hành vi của người bệnh luôn đóng một vai trò quan trọng trong việc kiểm soát đường huyết cũng như loại bỏ các yếu tố nguy cơ đi kèm để phòng ngừa biến chứng. Muốn vậy cần tăng cường công tác giáo dục sức khỏe cho người bệnh của nhân viên y tế nói chung và điều dưỡng nói riêng.

Xuất phát từ thực tế trên, chúng tôi thực hiện nghiên cứu nhằm mục tiêu mô tả thực trạng công tác giáo dục sức khỏe của điều dưỡng cho người bệnh đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.2. Đối tượng và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trong thời gian

từ tháng 3/2022 đến tháng 8/2022 trên 100 người bệnh được chẩn đoán đái tháo đường type 2 đang điều trị nội trú tại Khoa tim mạch - Bệnh viện Nội tiết Trung Ương.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Tất cả những người bệnh được chẩn đoán đái tháo đường type 2 có khả năng giao tiếp.

Tiêu chuẩn loại trừ: Những người bệnh không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.3. Mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu

$$n = \frac{Z^2_{(1-\alpha/2)} \frac{p(1-p)}{d^2}}$$

Trong đó:

- n: số người bệnh tham gia nghiên cứu
- p: Tỷ lệ NB đánh giá được ĐĐ giáo dục sức khỏe tốt. Lấy p=0,93 [5]

- d: Sai số cho phép, chọn d=0,05.

Thay vào công thức trên có n = 100

Chọn mẫu cho nghiên cứu: Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Trong thời gian tiến hành thu thập số liệu có 100 người bệnh đủ tiêu chuẩn lựa chọn tham gia vào nghiên cứu.

2.4. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

- Bộ công cụ gồm 2 phần:

+ Phần 1: Thông tin cơ bản của đối tượng nghiên cứu gồm có 5 câu hỏi.

+ Phần 2: Thực trạng giáo dục sức khỏe của điều dưỡng, gồm 10 câu hỏi liên quan đến các nội dung điều dưỡng tư vấn giáo dục sức khỏe cho người bệnh đái tháo đường type 2.

- Các bước thu thập số liệu:

+ Bước 1: Lựa chọn các đối tượng nghiên cứu theo tiêu chuẩn.

+ Bước 2: Giới thiệu mục đích, ý nghĩa, phương pháp và quyền lợi của người tham gia nghiên cứu. Nếu đồng ý, đối tượng nghiên cứu ký vào bản đồng thuận và được phổ biến về hình thức tham gia nghiên cứu.

+ Bước 3: Đánh giá thực trạng giáo dục sức khỏe cho người bệnh đái tháo đường type 2 của Điều dưỡng tại thời điểm trước khi người bệnh ra viện 01 ngày bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp từng người bệnh tại khoa phòng nơi người bệnh nằm điều trị.

2.5. Tiêu chí đánh giá

- Đối tượng nghiên cứu tham gia trả lời phiếu điều tra

- Câu 1 phần II: chọn A tính 1 điểm; chọn B tính 0 điểm

- Câu 2 phần II: chọn C tính 1 điểm; chọn A hoặc B tính 0 điểm

- Từ câu 3 đến câu 10 phần II: Mỗi câu hỏi

có 03 mức độ đánh giá: (1) Thực hiện tốt/đầy đủ; (2) Thực hiện nhưng chưa tốt/chưa đầy đủ; (3) Không thực hiện

Chọn (1) Thực hiện tốt/đầy đủ tính 1 điểm; Chọn (2) Thực hiện nhưng chưa tốt/chưa đầy đủ hoặc (3) Không thực hiện tính 0 điểm

- Tổng điểm tối đa người bệnh đánh giá điều dưỡng là 10

+ Nếu ≥ 7 điểm thì công tác giáo dục sức khỏe của điều dưỡng đạt

+ Nếu < 7 điểm thì công tác giáo dục sức khỏe của điều dưỡng chưa đạt

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo một số đặc điểm chung (n=100)

Đặc điểm chung của ĐTNC		Số người bệnh (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	< 20	7	7
	20-40	17	17
	40-60	55	55
	> 60	21	21
Giới tính	Nữ	57	57
	Nam	43	43
Nghề nghiệp	Công nhân	16	16
	Nông dân	33	33
	Viên chức	45	45
	Khác	6	6

Từ bảng 1 cho thấy đối tượng nghiên cứu là nữ chiếm tỷ lệ 57% cao hơn ĐTNC nam (43%). Đa số người bệnh trong độ tuổi từ 40 đến 60 chiếm 55%. Số người bệnh là viên chức chiếm tỷ lệ cao nhất với 45%; tiếp đến là nông dân (33%) và công nhân (16%).

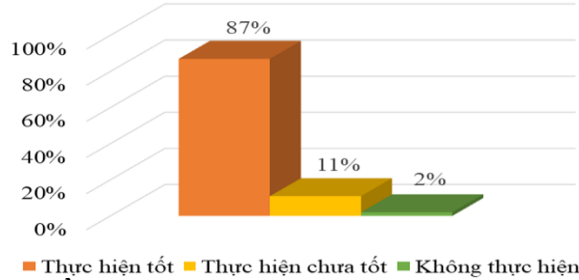
3.2. Thực trạng công tác giáo dục sức khỏe của Điều dưỡng

Bảng 2. Thực trạng tư vấn về yếu tố nguy cơ gây bệnh, triệu chứng, biến chứng (n=100)

Nội dung	Mức độ	Thực hiện tốt/đầy đủ	Thực hiện nhưng chưa tốt/chưa đầy đủ	Không thực hiện
Tư vấn yếu tố nguy cơ gây bệnh		79 (79%)	19 (19%)	2 (2%)
Tư vấn triệu chứng bệnh		70 (70%)	25 (25%)	5 (5%)
Tư vấn biến chứng bệnh		89 (89%)	10 (10%)	1 (1%)

Có lần lượt 79% và 70% người bệnh nhận xét Điều dưỡng thực hiện tốt, đầy đủ việc tư vấn về các yếu tố nguy cơ gây bệnh và các triệu chứng của bệnh. Số người bệnh nhận xét được

Điều dưỡng tư vấn về các biến chứng của bệnh (biến chứng tim mạch, thận, mắt, thần kinh...) chiếm 89%.



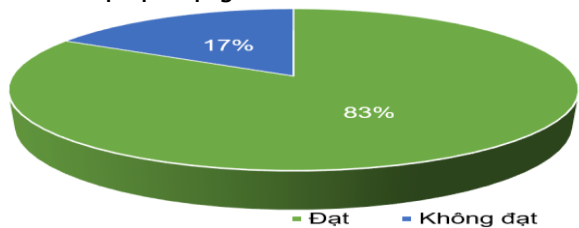
Biểu đồ 1. Thực trạng tư vấn về tái khám định kỳ (n=100)

Khi được hỏi về tái khám định kỳ, có 87% người bệnh trả lời được điều dưỡng hướng dẫn, tư vấn đầy đủ và 11% nhận xét điều dưỡng thực hiện chưa tốt, chưa đầy đủ.

Bảng 3. Thực trạng tư vấn giáo dục sức khỏe về chế độ điều trị (n=100)

Nội dung	Mức độ	Thực hiện tốt/đầy đủ	Thực hiện nhưng chưa tốt/chưa đầy đủ	Không thực hiện
Tư vấn, hướng dẫn về chế độ dinh dưỡng		91 (91%)	8 (8%)	1 (1%)
Tư vấn, hướng dẫn về chế độ vận động		85 (85%)	9 (9%)	6 (6%)
Tư vấn, hướng dẫn về chế độ sử dụng thuốc		93 (93%)	5 (5%)	2 (2%)

Kết quả từ bảng 3 cho thấy phần lớn người bệnh được Điều dưỡng tư vấn, hướng dẫn về chế độ sử dụng thuốc và chế độ dinh dưỡng chiếm lần lượt 93% và 91%. Có 6% người bệnh trả lời không được Điều dưỡng tư vấn hướng dẫn về chế độ vận động.



Biểu đồ 2. Thực trạng công tác giáo dục sức khỏe của Điều dưỡng (n=100)

Có 83% đánh giá Điều dưỡng thực hiện đạt trong công tác giáo dục sức khỏe cho người bệnh đái tháo đường type 2.

IV. BÀN LUẬN

Điều dưỡng là lực lượng chính cung cấp các

dịch vụ chăm sóc người bệnh tại bệnh viện. Vì vậy muốn nâng cao chất lượng dịch vụ y tế phải quan tâm nâng cao chất lượng các dịch vụ chăm sóc điều dưỡng. Ở nước ta hiện nay công tác chăm sóc người bệnh của Điều dưỡng tại bệnh viện được thực hiện theo quy định tại Thông tư 31/2021/TT-BYT ngày 28/12/2021 Quy định hoạt động Điều dưỡng trong bệnh viện. Theo đó, Truyền thông, giáo dục sức khỏe là một trong những nhiệm vụ chuyên môn chăm sóc của Điều dưỡng. Do đó, Điều dưỡng cần phối hợp với bác sĩ và các chức danh chuyên môn khác tư vấn, hướng dẫn các kiến thức về bệnh, cách tự chăm sóc, theo dõi, hợp tác với nhân viên y tế trong chăm sóc, phòng bệnh; các quy định về an toàn người bệnh, kiểm soát nhiễm khuẩn, dinh dưỡng, phục hồi chức năng; hướng dẫn hoặc hỗ trợ người bệnh thực hiện đầy đủ các quy định, nội quy trong điều trị nội trú, chuyển khoa, chuyển viện và ra viện [6]. Trong nghiên cứu của chúng tôi có 83% đánh giá Điều dưỡng thực hiện đạt trong công tác giáo dục sức khỏe cho người bệnh đái tháo đường type 2. Nguyên nhân dẫn đến thực trạng này có thể do nhân lực còn thiếu và kiêm nhiệm nhiều việc nên Điều dưỡng chưa thường xuyên giáo dục sức khỏe, cung cấp thông tin về bệnh và chế độ điều trị, chăm sóc ĐTD để nâng cao nhận thức của người bệnh.

Theo Bộ Y tế, nguyên tắc điều trị cho người bệnh đái tháo đường type 2 bao gồm: can thiệp thay đổi lối sống ưu tiên hàng đầu, hạn chế tối đa lượng thuốc dùng, định kỳ kiểm tra tác dụng và tuân thủ thuốc cũ trước khi kê đơn mới, phác đồ phù hợp có thể tuân thủ tốt - tối ưu điều trị, khả thi với NB, có tính yếu tố chi phí và tính sẵn có. Dịch vụ tư vấn dinh dưỡng, hoạt động thể lực, tự theo dõi, hỗ trợ điều trị nên được triển khai, sẵn sàng cung cấp, hỗ trợ cho bác sĩ điều trị, điều dưỡng, nhân viên y tế, người chăm sóc và NB [7]. Trong đó, sự tuân thủ dùng thuốc đóng vai trò quan trọng trong việc quản lý và kiểm soát bệnh đái tháo đường type 2. Người bệnh cần sử dụng thuốc đúng, đủ theo hướng dẫn của bác sĩ, kể cả khi chỉ số xét nghiệm đường huyết bình thường, không được tự ý thay đổi thuốc và liều lượng thuốc. Kết quả nghiên cứu cho thấy hơn 90% người bệnh đánh giá điều dưỡng thực hiện tốt nội dung tư vấn tuân thủ dùng thuốc (93,3%). Kết quả này gần giống nghiên cứu của Trần Thị Loan với 94,4% được tư vấn về chế độ điều trị thuốc (cách dùng, tác dụng phụ...) [5]. Điều này một lần nữa khẳng định điều dưỡng rất quan tâm, chú trọng đến vấn đề sử dụng thuốc và theo dõi dùng thuốc.

Bên cạnh việc sử dụng thuốc, việc duy trì một chế độ dinh dưỡng hợp lý không chỉ giúp người bệnh mau chóng phục hồi sức khỏe mà còn gia tăng sức đề kháng bảo vệ cơ thể. Dinh dưỡng điều trị có tác động cụ thể đến nguyên nhân gây bệnh, cơ chế điều hòa, khả năng phản ứng và bảo vệ cơ thể. Theo đó, việc duy trì chế độ dinh dưỡng đầy đủ và hợp lý sẽ nâng cao sức đề kháng của cơ thể, đồng thời rút ngắn thời gian điều trị, làm giảm biến chứng và giảm nguy cơ tử vong đối với người bệnh. Đối với những người bệnh đái tháo đường type 2 việc duy trì chế độ ăn hợp lý sẽ giúp kiểm soát đường huyết, làm chậm hoặc ngăn ngừa biến chứng đái tháo đường, giảm khả năng phải nhập viện, giảm tỉ lệ tử vong và cải thiện chất lượng cuộc sống. Nhận thức được tầm quan trọng của dinh dưỡng, trong nghiên cứu của chúng tôi có 91% Điều dưỡng được người bệnh đánh giá thực hiện tốt, đầy đủ ở lĩnh vực này. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Trần Thị Loan tỷ lệ NB đánh giá điều dưỡng thực hiện tốt việc giải thích hướng dẫn cho người bệnh chế độ ăn bệnh lý chiếm 91,1% [5].

ĐTD là bệnh mạn tính và gây nhiều biến chứng nguy hiểm cho người bệnh. Do đó mục tiêu điều trị là duy trì đường huyết ổn định, theo dõi phát hiện biến chứng sớm để điều trị kịp thời. Khi thực hiện tư vấn giáo dục sức khỏe cho người bệnh trong nội dung này, điều dưỡng cần phải chỉ rõ các biểu hiện của các biến chứng như: Khát nước tăng lên, đái nhiều lên (đường huyết cao); Ý thức chậm chạp hoặc hôn mê (hôn mê tăng đường huyết); Vã mồ hôi, run chân tay (cơn hạ đường huyết); xử lý cơn hạ đường huyết rồi mới chuyển; Đau bụng, nôn, buồn nôn (tăng đường huyết); Tê chân tay (biến chứng thần kinh); Loét chân (biến chứng loét chân); Ho kéo dài (lao); Sốt kéo dài (nhiễm trùng); Đau chân khi đi lại (viêm tắc tĩnh mạch, viêm tắc động mạch chân); Phù (biến chứng thận) [8]. Trong nghiên cứu của chúng tôi có 82% người bệnh nhận xét điều dưỡng thực hiện tốt và đầy đủ nội dung tư vấn hướng dẫn về theo dõi phát hiện biến chứng. Kết quả này có sự khác biệt với nghiên cứu của Trần Thị Loan với 90% người bệnh được tư vấn chế độ theo dõi bệnh trong quá trình điều trị [5]. Sự khác biệt này có thể do sự khác nhau trong tiêu chí đánh giá của 2 nghiên cứu: NC của Trần Thị Loan đánh giá 2 mức độ: có hoặc không; NC của chúng tôi đánh giá 3 mức độ: thực hiện tốt, thực hiện chưa tốt và chưa thực hiện.

Việc tái khám định kỳ có ý nghĩa rất quan trọng với điều trị bệnh nói chung và với người

bệnh đái tháo đường nói riêng nhằm kiểm tra sự đáp ứng thuốc, theo dõi phát hiện các biến chứng để điều trị kịp thời. Người bệnh đái tháo đường type 2 cần theo dõi bệnh mỗi 15 ngày - 1 tháng để kiểm tra huyết áp, đo cân nặng và đo đường huyết mao mạch bằng máy đo đường huyết cá nhân. Ngoài ra, người bệnh cần tái khám định kỳ sau 3 tháng để xét nghiệm HbA1c đánh giá mức đường glucose trung bình trong 3 tháng, kiểm tra huyết áp, cân nặng và kiểm tra vùng da tiêm insulin để tìm vùng loạn dưỡng mỡ do insulin... Trong nghiên cứu này có 87% người bệnh đánh giá điều dưỡng thực hiện tốt nội dung tư vấn về tái khám định kỳ.

V. KẾT LUẬN

Thực trạng công tác giáo dục sức khỏe của điều dưỡng cho người bệnh đái tháo đường type 2 được NB đánh giá khá cao với 83% ở mức đạt. Tuy nhiên vẫn còn một số điều dưỡng chưa thực hiện đầy đủ các nội dung tư vấn, giáo dục sức khỏe cho người bệnh. Qua đó, bệnh viện cần tăng cường hơn nữa việc kiểm tra, giám sát công tác tư vấn GDSK cho người bệnh tại các khoa. Bản thân người điều dưỡng cần chủ động nâng cao kỹ năng truyền thông GDSK và tăng cường học tập, trau dồi kiến thức về bệnh ĐTĐ type 2 để tư vấn đầy đủ, chính xác cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Ngô Thị Phương** (2021). Nghiên cứu một số yếu tố nguy cơ, người tiền đái tháo đường và kết quả của các biện pháp can thiệp tại Bệnh viện Trung ương quân đội 108. Đề tài cơ sở, Bệnh viện Trung ương quân đội 108.
- Đình Quốc Khánh** (2021). Thực trạng mức bệnh đái tháo đường type 2 ở người lao động thường xuyên phải làm ca, thêm giờ và một số yếu tố nguy cơ. Đề tài cơ sở.
- Lưu Thị Thanh Tâm và cộng sự** (2019). Đánh giá kiến thức, thái độ, hành vi về chế độ dinh dưỡng và chế độ luyện tập của người bệnh đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Hóc Môn năm 2019. Đề tài cơ sở, Bệnh viện Đa khoa khu vực Hóc Môn
- Hoàng Thị Thu và cộng sự** (2020). Khảo sát nhận thức và nhu cầu thông tin của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị tại Bệnh viện Quân y 103. Đề tài cơ sở, Bệnh viện Quân y 103.
- Trần Thị Loan** (2020). Công tác tư vấn giáo dục sức khỏe của điều dưỡng đối với người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị nội trú tại Bệnh viện C Thái Nguyên. Chuyên đề tốt nghiệp Điều dưỡng chuyên khoa I, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định
- Bộ Y tế** (2021). Thông tư 31/2021/TT-BYT về Quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện. Ban hành ngày 28 tháng 12 năm 2021.
- Bộ Y tế** (2020). Tài liệu hướng dẫn chuẩn đoán và điều trị Đái tháo đường type 2 theo Quyết định 5481/QĐ-BYT ngày 30/12/2020.
- Cục Y tế dự phòng** (2016). Quản lý bệnh đái tháo đường. Chương trình phòng chống các bệnh không lây nhiễm.

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH CHẤN THƯƠNG CỘT SỐNG NGỰC CAO ĐIỀU TRỊ PHẪU THUẬT TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC

Đỗ Mạnh Hùng¹, Nguyễn Hoàng Long¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng, chẩn đoán hình ảnh chấn thương cột sống ngực cao điều trị phẫu thuật tại khoa Phẫu thuật cột sống Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. **Đối tượng phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu những bệnh nhân được chẩn đoán chấn thương cột sống có tổn thương từ T1 đến T5 tại khoa phẫu thuật cột sống bệnh viện Việt Đức từ 6/2018 đến 6/2021. **Kết quả:** Qua nghiên cứu kết quả 23 bệnh nhân chấn thương cột sống ngực cao (T1-T5) được phẫu thuật bắt vít qua cuống, mổ cung sau giải ép tại khoa phẫu thuật cột sống về đặc điểm lâm sàng độ tuổi trung bình là 33,96 ± 14,62, hay gặp nhất là lứa tuổi lao động (từ 20 đến 60) chiếm 78,3%.

Nguyên nhân chủ yếu do tai nạn giao thông chiếm 69,6%. Tỷ lệ ở nam nhiều hơn nữ với tỷ lệ ~ 4,75/1. Triệu chứng lâm sàng: tất cả các bệnh nhân đều có đau vùng cột sống chấn thương với VAS trung bình 5,52 ± 1,34; tổn thương thần kinh theo AIS khi vào viện thì 60,8% là AIS A, AIS B chiếm 13%, AIS C chiếm 8,7%, AIS D chiếm 4,3%. Về cận lâm sàng vị trí tổn thương gặp nhiều nhất là T4 với 15 đốt, sau đó là T3 với 12 đốt; có 47,8% bệnh nhân tổn thương 2 đốt sống, 4,3% bệnh nhân tổn thương 3 đốt sống, 47,3% bệnh nhân tổn thương 1 đốt sống. **Kết luận:** Bệnh chủ yếu gặp ở độ tuổi lao động nguyên nhân chủ yếu do tai nạn giao thông, triệu chứng lâm sàng của tất cả các bệnh nhân đều có đau vùng cột sống chấn thương kèm tổn thương thần kinh.

Từ khóa: Chấn thương cột sống, ngực cao

SUMMARY

CLINICAL FEATURES, IMAGING FINDINGS OF UPPER THORACIC SPINE FRACTURE PATIENTS TREATED WITH SURGERY AT

¹Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức
Chịu trách nhiệm: Đỗ Mạnh Hùng
Email: drmanhungvdspine@gmail.com
Ngày nhận bài: 2.2.2024
Ngày phản biện khoa học: 18.2.2024
Ngày duyệt bài: 12.4.2024